

Genotmiddelengebruik in het Vlaamse onderwijs

Jaarlijkse enquête stelt daling vast van het gebruik van tabak, alcohol en cannabis

Hilde Kinable*

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) onderzoekt jaarlijks het genotmiddelengebruik bij leerlingen uit het secundair onderwijs in Vlaanderen. Het schooljaar 2005-2006 toont een daling van het gebruik van tabak, alcohol en cannabis. Toch blijft het genotmiddelengebruik bij jongeren hoog. Voortzetten van de preventie in het onderwijs blijft dan ook een must. Verder is er behoefte aan een leeftijd- en genderspecifieke preventieaanpak.

Inleiding

De periode waarin jongeren in de schoolbanken vertoeven, is de periode bij uitstek waarin zij - zelf of via vrienden, familie of de media - in aanraking komen met het gebruik van alcohol en andere drugs. Door het bereik van het onderwijs is de school het preventiedomein bij uitstek. Uit de registratiegegevens van preventieactiviteiten in Vlaanderen blijkt dat meer dan een derde van de preventieactiviteiten plaatsvindt in de onderwijssector, wat veel meer is dan andere belangrijke sectoren zoals arbeid, welzijn en gezondheid (Rosiers, 2006).

Begin jaren negentig van de vorige eeuw ontwikkelde de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) in Vlaanderen het concept Drugbeleid Op School (DOS), een leidraad voor scholen voor de aanpak van de genotmiddelenproblematiek. Het accent ligt op een coherent beleid met aandacht voor gezondheidspromotie, grenzen stellen en leerlingenbegeleiding.

Intussen hebben heel wat scholen werk gemaakt van een drugsbeleid. In dit kader biedt de VAD sinds 1999 alle secundaire scholen de moge-

* H. Kinable is licentiate in de psychologie en stafmedewerker studie en onderzoek bij de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) te Brussel. E-mail: hilde.kinable@vad.be.

lijkheid om een leerlingenbevraging te organiseren.¹ De enquête is in eerste instantie - met rapportering op schoolniveau - bedoeld als hulpmiddel, een methodiek om de discussie over jongeren en genotmiddelengebruik en hoe de school hier tegenover staat gemakkelijker te maken. Een tweede doelstelling van de leerlingenbevraging situeert zich op Vlaams niveau: het verzamelen van gegevens over een aantal levensdomeinen van de leerlingen, waaronder het genotmiddelengebruik. Hiertoe stelt de VAD elk schooljaar een syntheserapport samen, dat toelaat trends op te volgen. Dit artikel gaat over enkele opmerkelijke resultaten uit het laatste rapport (Kinable, 2007).

Methodie

De doelgroep bestond uit leerlingen in het Vlaams secundair onderwijs (VSO²). Scholen schreven zich zelf in voor de leerlingenbevraging. Alle Vlaamse scholen konden zich inschrijven, op voorwaarde dat een eventuele vorige deelname ten minste drie jaar geleden had plaatsgevonden. Van de deelnemende scholen werden alle leerlingen bevraagd. De bevraging werd door de school zelf georganiseerd. Deze ontving hiervoor uitgebreide instructies, zowel schriftelijk als telefonisch. De vragenlijst werd bij alle leerlingen tegelijk afgenomen, per klas en onder toezicht van een leerkracht van wie ze geen les kregen. De leerlingen vulden de vragenlijst anoniem in en borgen deze zelf op in een niet-hersluitbare omslag. Vragenlijsten die niet in een gesloten omslag zaten, werden niet verwerkt.

Tussen 1 september 2005 en 30 juni 2006 namen 64 VSO-scholen³ deel aan de bevraging van hun leerlingen over het drugsbeleid op hun school. In het totaal vulden 38.357 leerlingen tussen 11 en 22 jaar de vragenlijst in. Het aantal afwezige leerlingen per school op het moment van de afname bedroeg 8,4%. Een beperkt aantal vragenlijsten (0,6%) kon niet worden verwerkt (bijv. fout of onvolledig ingevuld, beschadigd). Vervolgens werd uit alle ingevulde vragenlijsten een 'at random' proportioneel gestratificeerde steekproef getrokken van

1 Voor meer informatie over de leerlingenbevraging zie www.vad.be/alcohol_drugs/dossiers_onderzoek/cijfers_middelengebruik/syntheserapport.html.

2 Vergelijkbaar met het voorgezet onderwijs in Nederland.

3 Scholen die algemeen, technisch of beroepsonderwijs aanbieden. Vanwege de beperkte deelname kon geen representatieve steekproef van het kunstonderwijs worden genomen.

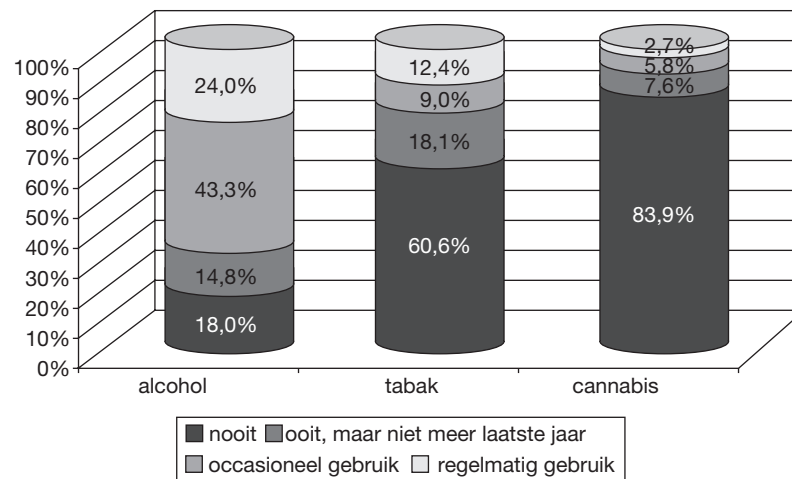
1.589 leerlingen, wat een representatieve steekproef⁴ opleverde van de populatie van 411.783 VSO-leerlingen in Vlaanderen (95%-betrouwbaarheidsinterval, met een toelaatbare foutenmarge, van 2,45%). De scholen kozen zelf of ze aan de bevraging wilden deelnemen en de steekproef werd getrokken op leerlingenniveau. Hierdoor werd een 'self selection bias'⁵ van de leerlingen vermeden. Deze bias zou zich voordoen als de scholen zelf het voorwerp van onderzoek waren. Dat de scholen zelf kozen om deel te nemen, creëerde weliswaar een systematische fout, maar deze is vergelijkbaar met de fout die optreedt wanneer een school verkiest al dan niet in te gaan op een verzoek om medewerking aan een onderzoek (Lambrecht, 2006) en wordt deels gecorrigeerd door het trekken van de steekproef op leerlingenniveau. De VAD-leerlingenbevraging maakte gebruik van een gesloten vragenlijst, met vragen over vrijetijdsbesteding en uitgaan, gebruik van legale en illegale middelen, motieven om al dan niet illegale drugs te gebruiken, verwachte reacties van beste vrienden en ouders op het uitproberen en gebruik van cannabis, sfeer op school, kennis en mening over het schoolreglement, bespreekbaarheid van het thema drugs op school en vertrouwenspersonen in geval van drugsproblemen. De vragenlijsten werden elektronisch ingelezen. Er werd systematisch gecontroleerd op de inscankwaliteit. De gegevens werden verder verwerkt met het statistisch softwarepakket SPSS 14.0. Om de kwaliteit van de antwoorden op de vragen naar genotmiddelengebruik te verhogen, werden de antwoorden van een aantal leerlingen geweerd vóór de trekking van de steekproef. Het ging om twee groepen: leerlingen die beweerden *a* ooit de fictieve illegale drug NTSC te hebben gebruikt (436 leerlingen ofwel 1,0%), en *b* leerlingen die beweerden dagelijks elk product van een bepaalde productcategorie (alcohol, medicatie, illegale drugs) te hebben gebruikt (twee leerlingen). Een soortgelijke verwerkingsprocedure werd gevolgd voor de voorgaande schooljaren (vanaf schooljaar 2000-2001) waarmee de data werden vergeleken.

- 4 Representatief voor de variabelen geslacht, leerjaar, onderwijsvorm en onderwijsnet. In Vlaanderen zijn er drie onderwijsnetten, afhankelijk van de instantie die het onderwijs organiseert: het gesubsidieerd vrij onderwijs (privé-initiatief, overwegend rooms-katholieke scholen), het gesubsidieerd officieel onderwijs (organisatie door gemeente- en provinciebesturen) en het gemeenschapsonderwijs (organisatie door een openbare instelling in opdracht van de Vlaamse Gemeenschap).
- 5 Dit treedt op wanneer het studieobject controle heeft over het al dan niet participeren.

Resultaten

ALCOHOL

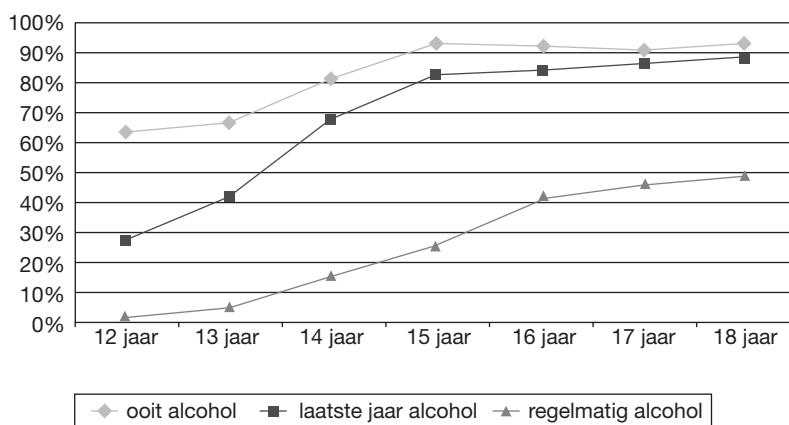
Van alle genotmiddelen is alcohol nog steeds de nummer 1, zowel wat betreft prevalentie als gebruiksfrequentie (zie figuur 1). Van de leerlingen dronk 82,0% ooit alcohol, 67,3% dronk ook tijdens het jaar voor de bevraging, 24,0% drinkt regelmatig.⁶



Figuur 1. Gebruik van tabak, alcohol en cannabis (Kinable, 2007).

Met vijftien jaar heeft bijna elke leerling al eens alcohol gedronken. Hoe ouder ze zijn, des te vaker ze drinken. Tussen dertien en veertien jaar stijgt het alcoholgebruik van 41,3% naar 67,5% en tussen vijftien en zestien jaar stijgt het regelmatig drinken van 25,1% naar 40,4% (zie figuur 2).

⁶ Occasioneel: minder dan eenmaal per week; regelmatig gebruik: eenmaal per week of vaker.

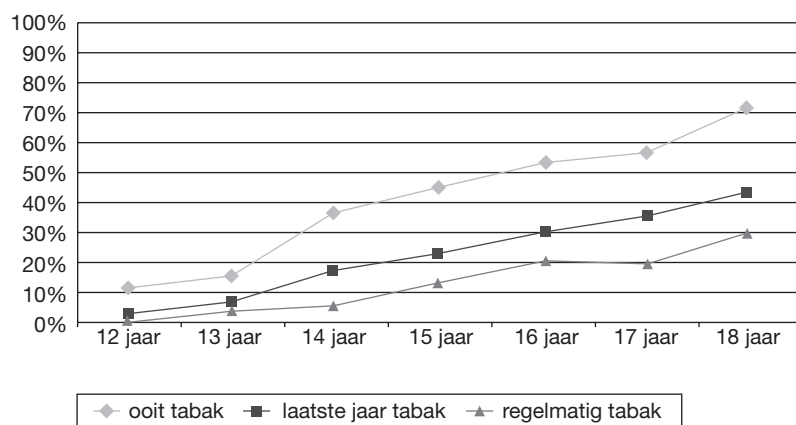


Figuur 2. Ontwikkeling van alcoholgebruik in functie van de leeftijd (Kinable, 2007).

We zien een duidelijk verschil tussen jongens en meisjes, niet zozeer in prevalentie, maar wel in drankpatroon: vanaf vijftien jaar drinken dubbel zoveel jongens als meisjes regelmatig alcohol (31,5% versus 16,4%). Het gaat vooral om bier. De afgelopen zes jaar deed zich een significante daling voor in het alcoholgebruik (zie figuur 5), vooral onder de jongste leerlingen. Zo dronk in het schooljaar 2000-2001 van de twaalf- tot veertienjarigen 78,5% ooit alcohol; in 2005-2006 daalde dit tot 71,1%. De laatstejaarsprevalentie daalde in diezelfde leeftijdsgroep van 54,4% naar 47,1%; het regelmatige gebruik van 11,3% naar 7,3%. Deze daling deed zich zowel bij jongens als bij meisjes voor.

TABAK

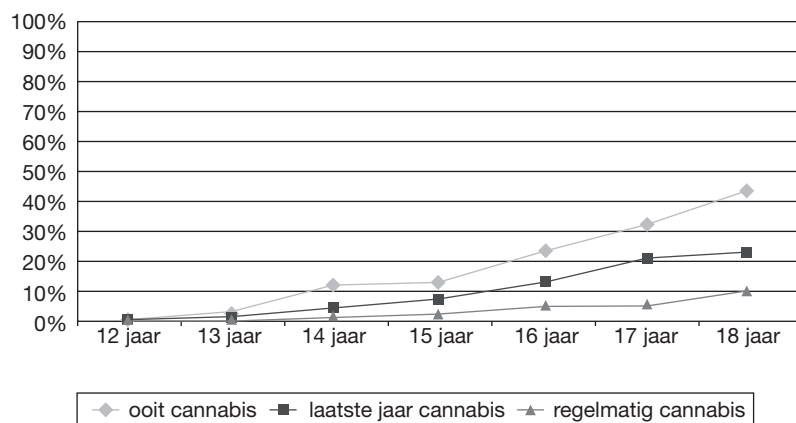
Van de respondenten heeft 39,4% ooit tabak gerookt; 21,4% rookte in het jaar voor de bevraging, ruim de helft van hen regelmatig (zie figuur 1). Het tabaksgebruik stijgt sterk met de leeftijd, vooral vanaf dertien jaar (zie figuur 3). Van de achttienjarigen rookte 43% in het afgelopen jaar (28% dagelijks). Er is nauwelijks een verschil tussen jongens en meisjes wat betreft roken. Het tabaksgebruik is in de afgelopen zes jaar gedaald (zie figuur 6), vooral onder de jongere leerlingen (<16). Zo daalde de laatstejaarsprevalentie in deze groep van 14,0% in 2000-2001 naar 6,0% in 2005-2006.



Figuur 3. Ontwikkeling van tabaksgebruik in functie van de leeftijd (Kinable, 2007).

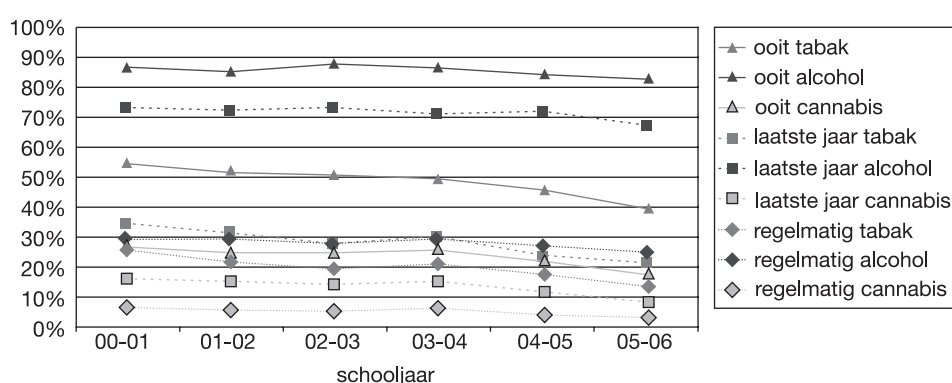
CANNABIS

Van de respondenten heeft 16,1% ooit cannabis gebruikt, 8,5% gebruikte in het afgelopen jaar cannabis, van wie 5,8% incidenteel en 2,7% regelmatig (zie figuur 1). Tussen de leeftijd van veertien en achttien jaar stijgt de levensprevalentie van cannabis van één op negen naar bijna één op twee, met zestien jaar als scharnierleeftijd (zie figuur 4). Maar voor bijna de helft van de ooitgebruikers dateerde dit van meer dan een jaar geleden.



Figuur 4. Ontwikkeling van cannabisgebruik in functie van de leeftijd (Kinable, 2007).

Ook voor het gebruik van cannabis is er een duidelijk verschil tussen jongens en meisjes: tweemaal zoveel jongens als meisjes gebruikten in het jaar voor de bevraging cannabis (11,6% versus 5,4%), het regelmatige gebruik was zelfs bijna driemaal zo hoog (4,0% versus 1,4%). De laatste zes jaar is het percentage leerlingen (jongens én meisjes) dat cannabis gebruikt gedaald. Zowel de levensprevalentie, de laatstejaarsprevalentie als het regelmatig gebruik namen significant af (zie figuur 5). De daling kwam het meest tot uiting in de leeftijdscategorie vijftien tot zestien jaar.



Figuur 5. Trends in tabaks-, alcohol- en cannabisgebruik (Kinable, 2007).

Vergelijking met andere Europese landen

We kunnen de cijfers over tabaksgebruik van de VAD-leerlingenbevraging vergelijken met cijfers uit 2005 van de Stichting Volksgezondheid en Roken (STIVORO; Koolhaas & Willemsen, 2006) en van de studie Health Behaviour in School-Aged Children⁷ (HBSC; Van Dorsselaer e.a., 2007) over het rookgedrag bij Nederlandse jongeren. Voor het gebruik van alcohol en cannabis kunnen we eveneens beroep doen op HBSC-gegevens. Daarnaast zijn er de, weliswaar minder recente, data uit het Nederlandse peilstationsonderzoek, dat sinds 1988 het genotmiddelengebruik in het voortgezet onderwijs in Nederland volgt (Monshouwer e.a., 2004). De ESPAD-studie (1995-2003) beperkt zich tot vijftien- tot zestienjarigen en bevat nauwelijks gegevens over Belgische buurlanden (Hibell e.a., 2004). Voor beide onderzoeken dateren de laatste cijfers uit 2003. Het Instituut voor Verslavingsonderzoek

⁷ Europese studie over gezondheidsgedrag en welzijn van jongeren tot zestien jaar.

(IVO) publiceerde recentelijk gegevens van twee metingen (2004 en 2006) over het alcoholgebruik door twaalf- tot zeventienjarigen (Vet & Van den Eijnden, 2007).

ALCOHOL: GEEN ALGEMENE EUROPESE TREND

In een aantal West-Europese landen daalde het alcoholgebruik van vijftien- tot zestienjarigen tussen 1999 en 2003. Het peilstationsonderzoek stelde voor dezelfde periode een stijging vast van het alcoholgebruik onder twaalf- tot vijftienjarigen in Nederland. De laatste HBSC-studie stelde in 2005 geen verdere stijging vast van de prevalentie, maar wel in de hoeveelheden die jongeren drinken. 'Binge drinking' en excessief drinken is tussen 2004 en 2006 stabiel gebleven (volgens het IVO). In Vlaanderen bleef het alcoholgebruik tot 2002-2003 stabiel. Daarna daalde het licht, vooral onder de jongste leerlingen (twaalf tot veertien jaar) en wat betreft regelmatig alcoholgebruik.

TABAK EN CANNABIS: OP HUN RETOUR?

In de meeste West-Europese landen stabiliseerde het tabaksgebruik van vijftien- tot zestienjarigen zich tussen 1999 en 2003. In Nederland vond men vanaf 2003 een daling van het tabaksgebruik (volgens de STIVORO). De HBSC-onderzoekers stelden vast dat vroegere verschillen in roken tussen jongens en meisjes verdwenen zijn. Ook in Vlaanderen vinden we vanaf 2003-2004 een dalende trend in het tabaksgebruik, vooral onder de min-zestienjarigen.

Cannabis is nog steeds de meest populaire illegale drug in Europa (EWDD, 2006). Het cannabisgebruik onder vijftien- tot zestienjarigen nam sterk toe vanaf 1995 in de meeste Europese landen. In Nederland was er tussen 1999 en 2005 een stabilisatie van het aantal cannabisgebruikers in het voortgezet onderwijs (Van Dorsselaer e.a., 2007). De VAD-leerlingenbevraging stelde sinds 2004-2005 een daling vast van het percentage leerlingen - jongens én meisjes - dat cannabis gebruikt. Deze daling kwam het meest tot uiting in de leeftijdscategorie vijftien tot zestien jaar.

Europese data geven een sterke stijging van het cannabisgebruik aan op het einde van het vorige millennium, gevolgd door een stabilisatie. De VAD-leerlingenbevraging heeft pas vergelijkbare gegevens vanaf het moment dat de stijging in het cannabisgebruik in andere Europese landen langzamerhand zijn piek bereikte. Het zal daarom niet verbazen dat het cannabisgebruik in de leerlingenbevraging niet gestegen is. Integendeel, er doet zich een daling voor sinds 2004-2005. Ook in

het VAD-uitgaansonderzoek daalde het cannabisgebruik sinds 2003 (Van Havere, 2006). Het valt te bezien of een zelfde trend zich zal voordoen in andere West-Europese landen.

Voorzichtig positief

De resultaten tonen vanaf 2003 een significante afname van het gebruik van alcohol, tabak en cannabis in Vlaanderen. Alcohol is en blijft het meest gebruikte middel onder Vlaamse jongeren. Niet toevallig geldt dit ook voor volwassenen. Wettelijk gezien mag men in België geen alcohol schenken aan jongeren onder de leeftijd van zestien. Niettemin drinken veel jongeren hun eerste alcoholische drank al op basisschoolleeftijd. Met vijftien jaar heeft bijna elke leerling al eens alcohol gedronken (Kinable, 2007). Het is niet ongewoon dat het eerste contact met alcohol thuis plaatsvindt (bijv. op een familiefeestje). Alcoholgebruik is in onze maatschappij diep geworteld en sociaal aanvaard. De alcoholindustrie weerspiegelt én ondersteunt dit. Hun marketingbudgetten overstijgen de preventiebudgetten vele malen. En terwijl alcoholmarketing aan bepaalde regels is gebonden, is dit nog minder het geval bij alcohol sponsoring van sportmanifestaties (Anderson, 2006). En dit loont, want onderzoek toont aan dat alcoholmarketing indirect een impact heeft op hoe jongeren denken over alcohol en op de intentie van jongeren om alcohol te drinken (Van Dalen & Kuunders, 2006).

Ook ouders dragen hierin verantwoordelijkheid. Uit onderzoek blijkt dat ouders invloed hebben op het drinkgedrag van hun kinderen. Kinderen van ouders die duidelijke regels hebben voor alcoholgebruik, beginnen er gemiddeld later mee (Van der Vorst e.a., 2006). Ouders hebben voorts een voorbeeldfunctie, want hoe zij zelf met alcohol omgaan, beïnvloedt de wijze waarop hun kinderen dit doen (Van Bijsterveldt, 2007).

Last but not least dringt zich een duidelijker communicatie op van de wettelijke grenzen én een controle op de naleving ervan. In de praktijk blijkt de toepassing van de bestaande alcoholwetgeving in België immers vaak erg laks. Zo wordt de leeftijd van jongeren die alcohol kopen in een winkel of bestellen in een café bijvoorbeeld zelden gevraagd.

Ondanks de daling in tabaksgebruik in de afgelopen jaren, ligt de levensprevalentie hoog: vier op de tien leerlingen, ongeveer evenveel jongens als meisjes, hebben ooit gerookt. Het gegeven dat het relatieve aantal rokers vooral onder de jongere leerlingen (<16) is gedaald, doet een verhoging van de beginleeftijd van roken vermoeden.

Als een van de belangrijkste, vermijdbare oorzaken van ziekte, handicap en vroegtijdige sterfte blijft tabak een belangrijk aandachtspunt voor preventie (VIG, 2007). Een daling van het roken betekent een duidelijke winst voor de volksgezondheid. Bovendien heeft een daling in tabaksgebruik indirect ook een positieve invloed op het gebruik van cannabis. Eerst en vooral roken veel cannabisgebruikers ook tabak. Van de rokers in de leerlingenbevraging gebruikt 35% ook cannabis, tegenover slechts 1,5% van de niet-rokers. Jongeren die stoppen met roken, minderen ook het cannabisgebruik (Bernaert & Kinable, 2003). Verder blijkt dat jongeren die geen tabak roken maar wel cannabis vermengd met tabak, later afhankelijk kunnen worden van tabak (Tullis e.a., 2003). Tabak roken is bovendien een sterke voorspeller voor het gebruik van cannabis (en alcohol; Lesch, 2005). Dit alles impliceert dat tabakspreventie ook een preventieve invloed heeft op cannabisgebruik.

Ondanks alle maatschappelijke debatten over cannabis in Vlaanderen in de afgelopen jaren, en in tegenstelling tot de algemene perceptie, stellen we in de leerlingenbevraging geen stijging vast van het cannabisgebruik. Na een sterke toename van cannabisgebruik in de jaren negentig van de vorige eeuw (HBSC, zonder jaartal), is sinds 2000 sprake van een stabilisatie, en sinds 2004-2005 zelfs van een daling van de levensprevalentie, de laatstejaarsprevalentie en het regelmatig gebruik. De afname in cannabisgebruik is het meest zichtbaar in de leeftijdsgroep vijftien tot zestien jaar, dus rond de scharnierleeftijd waarop jongeren met cannabis beginnen te experimenteren (zie verder).

Scharnierleeftijden

Voor alle genotmiddelen, zowel de legale als de illegale, geldt dat hoe vroeger iemand ze begint te gebruiken, hoe groter de kans wordt dat die persoon later problemen krijgt als gevolg van dit gebruik (Johnson e.a., 2006). Om latere problemen te voorkomen, is het daarom voor alle middelen (alcohol, tabak en cannabis) essentieel om niet-gebruik aan te moedigen en om de beginleeftijd van gebruik uit te stellen (Geirnaert, 2007). We kunnen echter niet om de vaststelling heen dat een aantal jongeren wel rookt, alcohol drinkt of cannabis gebruikt. Jongeren die reeds gebruiken willen we daarom aanzetten tot bewust, weloverwogen en verantwoordelijk gedrag. Aangezien de kans op gedragsverandering groter is als problemen sneller worden opgemerkt en aangepakt, is het ook belangrijk om aandacht te hebben voor een vroegtijdige aanpak. En wanneer stoppen met gebruik op een bepaald moment geen haalbare doelstelling is voor een gebruiker, is het van

belang - zowel voor de gebruiker zelf als voor zijn omgeving - om in tussentijd de schade die uit dit gebruik voortvloeit, zoveel mogelijk te beperken.

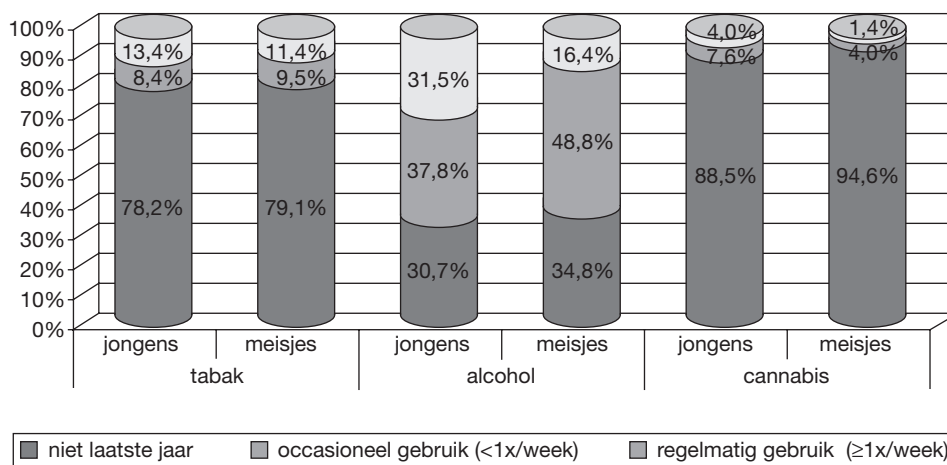
Om deze doelstellingen te bereiken, kunnen we het beste rekening houden met de verschillende scharnierleeftijden van genotmiddelen-gebruik. Met scharnierleeftijd bedoelen we de leeftijd waarop de punt-prevalentie in verhouding het sterkst is gestegen. Zo zijn er voor alcohol twee belangrijke scharniermomenten: veertien jaar voor de laatstejaarsprevalentie en zestien jaar voor de overgang van incidenteel naar regelmatig gebruik. Ook voor tabak is veertien jaar een scharniermoment, want dan neemt het aantal rokers sterk toe. Voor cannabis stijgt de laatstejaarsprevalentie tussen veertien en achttien jaar van één op twintig naar bijna één op vier, met zestien jaar als scharnierleeftijd.

Concrete doelstellingen voor preventie zijn dan:

- jongeren die tabak roken of experimenteren met cannabis ondersteunen bij het stoppen met gebruik;
- jongeren die alcohol drinken leren om dit op een verantwoordelijke manier doen;
- aandacht geven aan de risico's van regelmatig en overmatig gebruik;
- zorgen voor opvang en begeleiding van jongeren met problemen door alcohol- of cannabisgebruik.

Jongens zijn geen meisjes

We vonden enkele opvallende verschillen tussen jongens en meisjes. Wat betreft alcohol zijn er tweemaal zoveel jongens als meisjes die regelmatig alcohol drinken (31,5% versus 16,4%). Ook het cannabisgebruik is duidelijk verschillend: tweemaal zoveel jongens als meisjes gebruiken cannabis (11,6% versus 5,4%) en het regelmatige gebruik ligt zelfs bijna driemaal zo hoog (4,0% versus 1,4%). Wat betreft tabaksgebruik zijn er nauwelijks genderverschillen (zie figuur 6).



Figuur 6. Verschillen tussen jongens en meisjes in het gebruik van tabak, alcohol en cannabis (Kinable, 2007).

Maar er zijn nog andere genderverschillen die samenhangen met genotmiddelengebruik. Zo blijken meer meisjes dan jongens een afkeurende houding te verwachten van hun beste vrienden op het uitproberen of gebruik van cannabis (proberen: 77,6% versus 59,1%; gebruik: 87,8% versus 74,6%) en komen ze ook minder vaak op plaatsen waar illegale drugs worden gebruikt (9,5% versus 17,8% komt er regelmatig). En hoewel evenveel jongens als meisjes uitgaan (fuij, dancing, café, jeugdhuis), gaan meer jongens dan meisjes regelmatig uit (29,6% versus 22,0%).

Wat betreft de motieven om geen illegale drugs gebruiken, kruiste 22,3% van de jongens als reden 'omdat ik sportief ben' aan, tegenover slechts 6,4% van de meisjes. Er zijn ook beduidend meer jongens dan meisjes die sporten in clubverband in hun vrije tijd (42,2% versus 26,8%). Bovendien ligt het tabaks- en cannabisgebruik (zowel prevalentie als frequentie) significant lager bij jongeren - jongens én meisjes - die in hun vrije tijd sporten in clubverband.

Deze resultaten suggereren dat een genderspecifieke aanpak bij meisjes het beste op hun sociale netwerken gericht kan worden. Dit sluit aan bij het evaluatieonderzoek van Gabhainn en Kelleher (2000) van een 'lifeskills'-preventieprogramma dat genderspecifieke resultaten geeft, en bij het onderzoek van Hüsler en Plancherel (2006), die vonden dat negatieve 'peer'-invloeden een grotere risicofactor voor middelengebruik vormen voor meisjes dan voor jongens. 'Peer'-invloeden spelen vooral een rol bij jongere leerlingen en nemen af met de leeftijd (Best e.a., 2005). Piko (2006) vond dat sociale-beïnvloedingsmecha-

nismen verschillend werken voor jongens en meisjes, waarmee het beste rekening kan worden gehouden bij sociale-vaardigheidstrainingen.

De literatuur leert ons dat de vriendschappen van meisjes zich kenmerken door intimiteit en vertrouwen, en die van jongens door gemeenschappelijke activiteiten (Pearson e.a., 2006). Aangezien sporten in clubverband per definitie een gemeenschappelijke activiteit is en gezien het verband tussen sporten en tabaks- en cannabisgebruik, kan sport dan weer een ingangspoort vormen voor preventie naar jongens.

Tot besluit

De VAD organiseert sinds 1999 een enquête onder leerlingen in het secundair onderwijs in Vlaanderen. Dit levert cijfers op over mogelijke trends in onder andere middelengebruik. Bij de interpretatie van deze gegevens moeten we rekening houden met twee factoren die de cijfers onbedoeld kunnen hebben beïnvloed. Eerst en vooral is er de systematische fout, veroorzaakt doordat de scholen zichzelf inschrijven, die weliswaar deels ondervangen wordt door enerzijds de omvang van de totale steekproef en anderzijds door de gestratificeerde steekproef-trekking op leerlingenniveau. Een tweede factor is het feit dat de afname door de scholen zelf wordt uitgevoerd. Recent onderzoek toont echter dat dit wellicht van weinig invloed is op de data (Van Valey e.a., 2005).

De resultaten van de VAD-leerlingenbevraging tonen een daling van het gebruik van tabak, alcohol en cannabis. Toch blijft het genotmiddelengebruik bij jongeren hoog en zijn er vooral veel jongens die gebruiken en regelmatig gebruiken. De ontwikkeling van het gebruik van een bepaald middel tot problematisch gebruik is een complex proces en hangt niet alleen af van het middel zelf, maar ook van de persoonlijkheidskenmerken van de gebruiker en van de context van het gebruik (Casselmann, 2007). Het staat vast dat hoe lager de beginleeftijd is, des te groter de kans op latere problemen.

Effectieve preventie is toegespitst op verschillende deeldoelstellingen. Een eerste is het voorkomen van gebruik en het uitstellen van de beginleeftijd. Daarom kan de preventie het best afgestemd worden op de verschillende scharnierleeftijden waarop zich een betekenisvolle stijging voordoet in de gebruiksprevalentie. Een aantal jongeren rookt al tabak, drinkt alcohol of gebruikt cannabis. Hen kunnen we ondersteunen als ze willen stoppen met gebruik en/of hen leren verantwoord om te gaan met bepaalde middelen, met aandacht voor de risico's van regelmatig en overmatig gebruik en opvang en begeleiding voor jon-

geren met problemen door alcohol- of cannabisgebruik. Gezien de duidelijke verschillen tussen jongens en meisjes, is een genderspecifieke aanpak aangewezen.

Literatuur

- Anderson, P., & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe*. Londen: Institute of Alcohol Studies.
- Bernaert, I., & Kinable, H. (2003). *Over jongeren en middelengebruik: de cijfers ontcijferd. Krijtlijnen voor preventie in het onderwijs*. Brussel: VAD.
- Best, D., Gros, S., Manning, V., Gossop, M., Witton, J., & Strang, J. (2005). Cannabis use in adolescents: the impact of risk and protective factors and social functioning. *Drug and Alcohol Review*, 24, 483-488.
- Bijsterveldt, M. van (red.) (2007). 'Het is toch niet normaal als je drinkt voor je zestiende?' Verslag van een studiemiddag over de campagne 'Alcohol en opvoeding', Utrecht, 28 september 2006. Utrecht: NIGZ/Trimbos-instituut.
- Casselmann, J. (2007). Drugproblemen. Complexiteit en diversiteit. In J. Casselman & H. Kinable (red.), *Het gebruik van illegale drugs. Multidimensionaal bekeken* (pp. 13-25). Heule: UGA.
- Dalen, W.E. Van, & Kuunders, M.A.P. (2006). Alcoholmarketing en jongeren: analyse van het actuele debat over de regelgeving. In E. De Donder (red.), *Alcohol. Cijfers in perspectief (1994-2004)* (pp. 188-201). Antwerpen: Garant.
- Dorsselaer, S. van, Zeijl, E., Eeckhout, S. van den, Bogt, T. ter, & Vollebergh, W. (2007). *HBSC 2005. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos.
- Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (2006). *Stand van zaken van de drugsproblematiek in Europa. Jaarverslag 2006*. Lissabon: EWDD.
- Gabhainn, S.N., & Kelleher, C.C. (2000). School health education and gender: an interactive effect? *Health Education Research, Theory and Practice*, 15, 591-602.
- Geirnaert, M. (2007). Het algemene kader voor drugpreventie. In J. Casselman & H. Kinable (red.), *Het gebruik van illegale drugs. Multidimensionaal bekeken* (pp. 73-89). Heule: UGA.
- Havere, T. Van (2006). *Partywise. Kwantitatief onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven - 2005. Onderzoeksrapport*. Brussel: VAD.
- Health Behaviour School-aged Children (zonder jaartal). Internet: www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be. Gent: Universiteit van Gent.
- Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson, T., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A., & Morgan, M. (2004). *The ESPAD report 2003. Alcohol and other drug use among students in 35 European countries*. Stockholm: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
- Hüsler, G., & Plancherel, B. (2006). A gender specific model of substance use. *Addiction, Research and Theory*, 14, 399-412.
- Johnson, J.L., Evers, K.E., Paiva, A.L., Marter, D.F. Van, Prochaska, J.O., Prochaska, J.M., Mauriello, L.M., Cummins, C.O., & Padula, J.A. (2006). Prevention profiles: understanding youth who do not use substances. *Addictive Behaviors*, 31, 1593-1606.
- Kinable, H. (2007). *Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2005-2006*. Brussel: VAD.

- Koolhaas, C., & Willemsen, M. (2006). *Jongeren en de sociale druk om (niet) te roken. Veranderingen tussen 1998 en 2005*. Den Haag: STIVORO voor een rookvrije toekomst.
- Lambrecht, P. (2006). Persoonlijke mededeling.
- Lesch, O. (2005). Alcohol - nicotine - cannabis dependence: the contribution of each disorder to the other. Bijdrage op het Annual Forum 2005, 'Cross-relapse between drugs of dependence: from animal to clinical studies', Belgian College of Neuropsychopharmacological and Biological Psychiatry.
- Monshouwer, K., Dorsselaer, S. van, Gorter, A., Verdurmen, J., & Vollebergh, W. (2004). *Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Newcomb, M.D., Chou, C.-P., Bentler, P.M., & Huba, G.J. (1988). Cognitive motivations for drug use among adolescents: longitudinal tests of gender differences and predictors of change in drug use. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 426-438.
- Pearson, M., Sweeting, H., West, P., Young, R., Gordon, J., & Turner, K. (2006). Adolescent substance use in different social and peer contexts: a social network analysis. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 13, 519-536.
- Piko, B.F. (2006). Adolescent smoking and drinking: the role of communal mastery and other social influences. *Addictive Behaviors*, 31, 102-114.
- Pos, S.E., & Hekkink, C.F. (2004). *Determinanten van alcoholgebruik bij volwassenen*. Woerden: NIGZ.
- Rohrbach, L.A., & Milam, J. (2003). Gender issues in substance abuse prevention. In Z. Sloboda & W.J. Bukoski (Eds.), *Handbook of drug abuse prevention. Theory, science, and practice* (pp. 351-363). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Rosiers, J. (2006). *Preventie van alcohol- en andere drugproblemen. Monitoring van activiteiten: rapport 2005*. Brussel: VAD.
- Tullis, L.M., DuPont, R., Frost-Pineda, K., & Gold, M.S. (2003). Marijuana and tobacco: a major connection? *Journal of Addictive Diseases*, 22, 51-62.
- Valey, T.L. Van, Hartmann, D., & Post, W. (2005). The impact of school self-administering substance abuse surveys: an evaluation. *Journal of Drug Education*, 35, 255-266.
- Vet, R., & Eijnden, R. van den (2007). *Het gebruik van alcohol door jongeren en de rol van ouders: resultaten van twee metingen*. Rotterdam: IVO.
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (2007). Ziekten en aandoeningen die door roken (mee) kunnen worden veroorzaakt. Internet: www.vig.be/content.asp?nav=themas_tabakspreventie&snav=354,356,374.
- Vorst, H. van der, Engels, R., Meeus, W., & Dekovic, M. (2006). The impact of alcohol-specific rules, parental norms about early drinking and parental alcohol use on adolescents' drinking behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 47, 1299-1308.